

Solunum Sıkıntısına Eşlik Eden Ekimoz Alanı

Mahmut Alp Karahan¹, Tekin Bilgiç², Evren Büyükkırat³, Ahmet Küçük⁴, Şaban Yalçın⁴

¹Şanlıurfa Suruç Devlet Hastanesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon, Şanlıurfa, Türkiye

²Şanlıurfa Mehmet Akif İnan Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon, Şanlıurfa, Türkiye

³Şanlıurfa Balıklıgöl Devlet Hastanesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon, Şanlıurfa, Türkiye

⁴Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı, Şanlıurfa, Türkiye

ÖZET

Solunum sıkıntısı ve şuur bulanıklığı ile acil servise başvuran 82 yaşında bayan hasta sunuyoruz. Hastanın sol midaksiller hattında ekimoz alanları gözlemlendi. Yapılan aksiller BT kesitinde sol toraks duvarı anterolaterali boyunca uzanım gösteren dev hematoma görüldü.

Bu yazıda mevcut durumun ayrıntılı tanısını tartışmayı ve klinik değerlendirme ve fizik muayenenin önemini vurgulamayı amaçladık.

Doğru tanımlar, ancak radyolojik bulgularla uyumlu, detaylı klinik değerlendirmelerle elde edilebilir.

Anahtar sözcükler: santral venöz kateter, komplikasyon, subklavyen arter

ECCHYMOSIS AREA WITH RESPIRATORY DISTRESS

ABSTRACT

We present a case involving a 82-year-old woman who was admitted to the emergency room due to dyspnea and confusion. The ecchymosis area was observed in the patient's left midaxillary line. An axial CT section revealed a giant hematoma extending along the left thoracic anterolateral wall.

We aimed to discuss the differential diagnoses of this condition and emphasize the importance of the clinical evaluation and physical examination.

An accurate diagnosis can be made on the basis of clinical evaluation and concordant radiological findings.

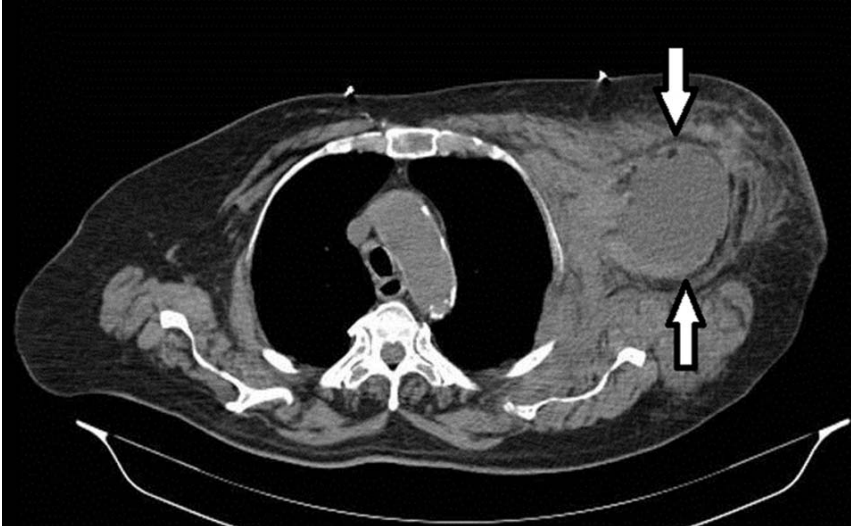
Key words: central venous catheters, complication, subclavian artery

Olgu sunumu

82 yaşında bayan hasta, yakınları tarafından hastanemize acil servisine şuur bulanıklığı ve solunum güçlüğü ile getirildi. Hastanın genel durumu kötü, oryantasyon ve kooperasyon kurulamıyordu. İlk değerlendirmede hastanın kan basıncı: 70/40 mmHg, nabız: 125/dk, solunum sayısı: 28/dk olarak görüldü. Yapılan fizik muayenede sol midaksiller hattın pelvise kadar ciltte ekimoz alanları mevcuttu. Dinlemekle sol akciğer seslerinde azalma tespit edildi. Alınan anamnezde dış merkezde Kronik kalp

yetmezliği, Hipertansiyon ve Diabetes Mellitus tanısı ile takip edilen hastaya kan transfüzyonu planlandığı ancak damar yolu bulanamadığından sol subklavyen veninden santral venöz kateteri takılmaya çalışıldığı ve başarısız kateter uygulaması sonrası hastanın kendi isteği ile taburcu olduğu öğrenildi. Çekilen Torakal Bilgisayarlı Tomografisinde (BT) de dev hematoma izlendi (Şekil 1). Hipovolomik şok ön tanısı alan hasta yoğun bakım ünitesine alındı. Ancak yapılan tüm gerekli müdahaleye rağmen hasta kurtulamadı.

Cevap için s.310 bakınız



Şekil 1. Aksiyel BT kesitinde, arkus aorta seviyesinden geçen kesitte, sol aksiler fossa inferiorundan sol toraks duvarı anterolaterali boyunca uzanım gösteren dev hematoma (*oklar*) izlenmektedir.

Kaynaklar

1. Karkee DV. Subclavian vein dialysis access catheter-complications are low. Nepal Med Coll J 2010;12:248-52
2. Ülger F. Santral Venöz Kateterisasyon ve Monitörisasyonu ve Komplikasyonları. Türk Yoğun Bakım Derneği Dergisi 2006;4:18-29
3. Kapisız NS, Kapisız HF, Doğan OV, Kocakavak C, Yücel E. Santral Venöz Kateter Embolizasyonu: Olgu Sunumu. Turkish J Thorac Cardiovasc Surg 2003;11:54-56